

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Olahraga merupakan aktifitas fisik yang sangat penting dan erat hubungannya dengan kehidupan manusia, mereka. Pencak silat adalah termasuk salah satu olahraga yang dapat dijadikan sebagai olahraga prestasi dengan adanya kejuaraan baik ditingkat nasional maupun internasional. Dalam kejuaraan dunia, atlet pencak silat Indonesia mampu mengharumkan nama bangsa Indonesia dengan berbagai prestasi yang diraihinya seperti kejuaraan Sea Games, Asian Games, Asian Beach Games dan kejuaraan dunia (Lubis dkk, 2014). Aktivitas olahraga sendiri memiliki risiko cedera dan menjadi kasus yang paling sering ditemukan (Komaini, 2012).

Cedera olahraga adalah cedera pada sistem otot dan rangka tubuh yang disebabkan oleh kegiatan olahraga yang timbul pada saat berlatih, bertanding ataupun setelah berolahraga (Irawan, 2011). Keseleo pergelangan kaki merupakan salah satu cedera akut yang sering dialami para atlet. Sendi pergelangan kaki mudah sekali mengalami cedera karena kurang mampu melawan kekuatan medial, lateral, tekanan dan rotasi.

Menurut hasil penelitian *The Cedera Nasional Surveillance System Elektronik* (NEISS) di Amerika menunjukkan bahwa setengah dari semua keseleo pergelangan kaki (58,3%) terjadi selama kegiatan atletik, dengan basket (41,1%), *football* (9,3%), dan *soccer* (7,9%). Dari hasil penelitian Wulaning (2014) yang dilakukan di Yogyakarta juga menerangkan bahwa

jenis cedera olahraga beladiri pencak silat antara lain: memar (37,24%), lecet (18,11%), perdarahan (13,04%), strain (10,87%), sprain (17,93%), fraktur (5,97%), dan dislokasi (3,81%). Hal ini dapat membuktikan bahwa persentase tertinggi *sprain ankle* adalah selama berolahraga. Di Indonesia sendiri kasus *sprain ankle* marak terjadi namun belum adanya penelitian yang lebih mengkhusus untuk dapat memetakan tingkat angka kejadian *sprain ankle*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 juni 2021 melakukan survey wawancara dengan bapak H. Jono hasinudin S.Kep.M.Si selaku tim formatur utusan Pengkap IPSI Beliau mengatakan bahwa mayoritas perguruan atau atlit yang mengalami kesleo atau cedera ankle ketika melakukan latihan atau dalam pertandingan silat untuk penanganan pertama, cedera hanya di kompres dengan air es kemudian membawanya ke tukang pijat tanpa dilakukan penanganan yang tepat. Hal ini disebabkan karena sebelumnya atlit belum mendapatkan informasi serta kurangnya pengetahuan dan keterampilan atlit pencak silat dalam melakukan penanganan pertama cedera ankle dengan PRICE.

Menurut McKay & Smith (2005) terdapat tiga faktor risiko cedera *ankle sprain* yaitu, pertama pemain dengan riwayat cedera *ankle sprain* hampir lima kali lebih mungkin untuk mempertahankan cedera *ankle sprain*, kedua pemain yang memakai sepatu sel udara pada tumit 4,3 kali lebih mungkin cedera daripada mereka yang memakai sepatu tanpa sel udara, dan yang ketiga pemain yang tidak melakukan peregangan sebelum pertandingan

2,6 kali lebih mungkin terkena *ankle sprain* daripada pemain yang melakukannya.

Cedera *sprain ankle* yang dapat menyebabkan overstretch pada ligamentum lateral complex ankle, cedera tersebut dikarenakan gerakan inversi dan plantar fleksi ankle yang berlebihan dan tiba-tiba pada sendi ankle (Irfan, 2008). Sekitar 15 % cedera olahraga berupa sprain ankle dan pergelangan kaki, dan 85 % sprain pada sisi ligament lateral yaitu ligamentum talofibular anterior (Jowir,2009). Ligamentum talofibulare anterior adalah ligament yang sering terjadi cedera. Penguluran yang berulang - ulang akan 3 menimbulkan nyeri yang meningkat pada sisi lateral ankle, biasanya bersifat intermittent atau kadang-kadang konstan, dan cenderung meningkat jika melakukan aktivitas olahraga.

Apabila ankle mengalami cedera atau gangguan maka akan menyebabkan beberapa masalah seperti kekuatan otot pada ankle menurun, stabilitas ankle terganggu, agility menurun, kelenturan dan lain-lain. Oleh karena itu perlu penanganan yang tepat apabila ankle mengalami cedera. Terapi yang digunakan untuk memulihkan cedera olahraga akut akan dilakukan melalui dua pendekatan yaitu pendekatan fisiologis dan pendekatan psikologis. Pendekatan fisiologis yang dimaksud adalah menggunakan metode PRICE (*Protect, Rest, Ice, Compression, Elevation*) sebagai upaya untuk menangani cedera olahraga akut yang terjadi pada saat latihan atau pertandingan. Sedangkan pendekatan psikologis yang dimaksud adalah metode *Guided Imagery* yang bertujuan untuk memberikan rasa rileks dan

nyaman pada psikis atlet sehingga melupakan rasa sakit dan berpikir untuk segera pulih.

Penanganan dengan prinsip PRICE, yaitu *Protection* atau pelindungan adalah kondisi dimana atlet harus melindungi kaki yang cedera dari gangguan yang bisa memperparah cedera, *Rest* atau Istirahat merupakan kondisi tidak melakukan aktifitas apapun atau mengurangi aktivitas kaki yang terkena cedera, *Ice* yaitu Pemberian Es di kaki berfungsi untuk mengurangi pembengkakan atau odema, Caranya gunakan kompres es selama 15-20 menit dilakukan setiap 2 jam sekali selama dua hari atau saat pembengkakan berkurang, *Compression* atau kompres berguna untuk menghentikan aliran darah yang berlebih pada saat cedera serta mengurangi cedera, dan Elevasi ini adalah kondisi dimana daerah cedera harus lebih tinggi dari jantung, ini berfungsi untuk mengurangi aliran darah didaerah cedera dan juga untuk mengurangi pembengkakan. Setelah pemberian PRICE diikuti dengan program *exercise* untuk memperkuat stabilitas sendi *ankle* (Wicaksono, 2013)

Penanganan cedera pada masa dini sangat signifikan fungsinya sebagai faktor penentu lamanya proses kesembuhan penderita yang mengalami cedera tersebut. Apabila ada tindakan pertolongan pertama yang salah, maka akan berakibat pada proses penyembuhan cedera yang berlangsung lama. Pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan perkataan lain, promosi kesehatan mengupayakan agar

perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis termasuk dalam proses penanganan cedera, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi / teori dari seseorang ke orang lain, perubahan tersebut terjadi adanya kesadaran dari dalam individu, kelompok, atau masyarakat sendiri (Supradi dkk, 2007). Menurut Blum dalam Notoatmodjo, (2012) perilaku merupakan factor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat.

Berdasarkan pada uraian tersebut perlu dilakukan penelitian lebih mendalam tentang pengaruh *health education* “PRICE” terhadap kemampuan penanganan *ankle sprain* pada anggota IPSI di Kabupaten Jember

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Penanganan cedera *ankle sprain* merupakan bentuk dari perilaku dalam merawat cedera *ankle sprain*. Perilaku penanganan yang tepat oleh pemberi terapi ankle akan membantu proses penyembuhan. Penanganan yang salah atau tidak tepat akan menyebabkan gangguan pada penderita. Sehingga diperlukan edukasi kepada pelaku terapi (anggota IPSI) sebagai pihak yang sering menangani masalah cedera atlet dalam sebuah pertandingan atau event. Pendidikan kesehatan akan mendasari atau menjadi literasi bagi pihak IPSI dalam memberikan penanganan atau perawatan pada atlet yang cedera.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana kemampuan penanganan *ankle sprain* pada anggota IPSI di Kabupaten Jember sebelum diberikan pendidikan kesehatan?
- b. Bagaimana kemampuan penanganan *ankle sprain* pada anggota IPSI di Kabupaten Jember setelah diberikan pendidikan kesehatan?
- c. Adakah pengaruh *health education* “PRICE” terhadap kemampuan penanganan *ankle sprain* pada anggota IPSI di kabupaten Jember ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh *health education* “PRICE” terhadap kemampuan penanganan *ankle sprain* pada anggota IPSI di kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kemampuan penanganan *ankle sprain* pada anggota IPSI di Kabupaten Jember sebelum diberikan pendidikan kesehatan
- b. Mengidentifikasi kemampuan penanganan *ankle sprain* pada anggota IPSI di Kabupaten Jember setelah diberikan pendidikan kesehatan
- c. Menganalisis pengaruh *health education* “PRICE” terhadap kemampuan penanganan *ankle sprain* pada anggota IPSI di kabupaten Jember

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi bagi layanan kesehatan dalam memberikan edukasi berkaitan dengan masalah penanganan cedera *ankle sprain*.

2. Tenaga Kesehatan

Penelitian ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan sebagai bahan referensi untuk mengaplikasikan kemampuannya serta meningkatkan informasi yang baik dan benar berkaitan dengan penanganan cedera *ankle sprain*.

3. IPSI

Dapat dijadikan sebagai literasi dan acuan dalam memberikan penanganan cedera *ankle sprain* pada atlit.

4. Peneliti lain

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti lain sebagai pedoman untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait penanganan cedera *ankle sprain* dengan terapi yang berbeda.